

**Conselho Municipal de Saúde  
do Rio de Janeiro**

**ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA VIRTUAL DO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Ref.: 05/05/2020**

Aos cinco dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte, em segunda convocação para a realização da reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (CMS/RJ), no período das catorze horas às sete horas, na sala virtual da plataforma Zoom, reuniu-se pelo segmento dos usuários: conselheira Maria Clara Migowski Pinto Barbosa (Associação Carioca de Distrofia Muscular – ACADIM); conselheira Julia Daniela de Castro (Federação das Associações dos Moradores do Município do Rio de Janeiro - FAM-RIO); conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida (Associação de Doulas do Estado do Rio de Janeiro – ADOULAS-RJ); conselheiro Rene Monteiro de Almeida Junior (Grupo pela Vidda – GPV/RJ); conselheiro Wilson Nilson da Rocha (Federação das Associações dos Aposentados e Pensionistas do Estado do Rio de Janeiro – FAAPERJ); conselheiro Carlos Alberto Bessa Menezes (Associação Cultural Recreativa Águia Negra – ACRAN); conselheiro Osvaldo Sérgio Mendes (Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde e Previdência Social do Estado do Rio de Janeiro – SINDSPREV/RJ); conselheiro suplente Roberto Oliveira de Almeida (Associação dos CAPSI do Município do Rio de Janeiro – ACAMURJ); conselheira Monica Fernandes Lahmann (União Brasileira de Mulheres - UBM/RJ); conselheiro Marcellus Cezar Gomes de Brito (Conselho Distrital de Saúde da AP 1.0); conselheiro Marcello Claudio Nunes Deodoro (Conselho Distrital de Saúde da AP 2.2); conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.1); conselheiro Ludugério Antonio da Silva (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.1) conselheira Neide Maria Neres Tinoco (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.2) e a conselheira suplente Sueli dos Anjos Silva dos Santos (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.2). Pelo segmento dos profissionais de saúde: conselheira Lucimar Oliveira do Nascimento (Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Rio de Janeiro – SATEMRJ); conselheira Sheila Aguiar Marino (Sindicato dos Fonoaudiólogos do Estado do Rio de Janeiro – SINFERJ); conselheira Valeska Holst Antunes (Sindicato dos Médicos do Município do Rio de Janeiro – SINMED); conselheiro suplente Nelson Robson Mendes de Souza (Sindicato dos Médicos do Município do Rio de Janeiro – SINMED); conselheiro Wagner Gomes Bezerra (Sindicato dos Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Auxiliares de Fisioterapia e Auxiliares de Terapia Ocupacional no Estado do RJ – SINFITO) e o conselheiro Marinaldo Silva Santos (Sindicato dos Psicólogos do Estado do Rio de Janeiro – SINPSI). Pelo segmento dos gestores/prestadores de serviços: conselheiro José Antonio Alexandre Romano (Secretaria Municipal de Saúde – SMS); conselheira Marcia Reis da Silva (Secretaria Municipal de Saúde – SMS); conselheira Cristiany da Silva Ávila (Secretaria Municipal de Saúde – SMS); conselheira Caroline Carvalho Caçador (Federação das Misericórdias e Entidades Filantrópicas e Beneficentes do Estado do Rio de Janeiro); conselheira Carmen Sandra Portugal Nogueira (Fundação Amélia Dias de Assistência ao Menor e

**Adolescente Portador de Necessidades Especiais – FAMAD); conselheira suplente Cristina Guedes Veneu (Fundação Amélia Dias de Assistência ao Menor e Adolescente Portador de Necessidades Especiais – FAMAD); (conselheiro Sérgio Teixeira Aquino (Universidade do Rio de Janeiro – UNIRIO) e a conselheira Patrícia Furtado da Silva (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UFRJ). Para deliberação da seguinte pauta: 1) Deliberação das atas de 12/11/2019, 10/12/2019 e 18/02/2020. 2) Deliberação do processo 09/002328/2019 – assunto: Descrédenciamento da CDR Centro (CDS AP 1.0) e Deliberação do processo 09/001465/2019 do Hospital Serviço de Assistência Social Evangélica – SASE – assunto: Descrédenciamento (CDS Ap. 5.1) – 5 minutos. 3) Deliberação do Regimento Interno da Comissão Executiva 2020 – 20 minutos. 4) Deliberação sobre a proposta de Pactuação de metas interfederativas estaduais e nacionais para o ano de 2020 – 20 minutos. 5) Deliberação sobre a proposta de relatório anual de Gestão – RAG 2019 – 20 minutos. 6) COVID-19 – 30 minutos. 7) Deliberação do Ofício nº 096/2020/S/SUBREG – assunto: Edital de Convocação Pública nº 002/2019 na área de oftalmologia – 10 minutos 8) Apresentação e Deliberação do Ofício S/SUBPAV/CGA PS Nº 07/2020 – assunto: Credenciamento das Equipes de Atenção Primária e Equipes de Saúde Bucal - 15 minutos. 9) Escolha de suplente para o Comitê de Mortalidade Materna – 5 minutos. 10) Criação de comissões de trabalho do CMS/RJ e escolha de seus membros – 40 minutos. 11) Informes da Secretaria Executiva – 10 minutos. 12) Informes da Gestão da SMS – 10 minutos. 13) Informes do Colegiado – 05 minutos por conselheiro. O **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** cumprimentou os presentes e colocou para votação a presente pauta, que foi aprovada por maioria simples. **Ponto 1:** as atas de 12/11/2019, 10/12/2019 e 18/02/2020 foram votadas separadamente e aprovadas, cada uma, por maioria simples. **Ponto 2:** Deliberação do processo 09/002328/2019 – assunto: Descrédenciamento da CDR Centro (CDS AP 1.0) e Deliberação do processo 09/001465/2019 do Hospital Serviço de Assistência Social Evangélica – SASE – assunto: Descrédenciamento (CDS AP. 5.1). O **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** fez uma breve leitura de cada processo antes da votação. Ao serem colocados em votação, os dois processos foram descrédenciados por maioria simples. **Ponto 3:** Deliberação do Regimento Interno da Comissão Executiva 2020. Prosseguindo, fez também um breve resumo desse ponto 3. O **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** perguntou se algum conselheiro não estava a vontade para votar, e se queriam algum esclarecimento sobre o regimento interno. A **conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida** disse que tinha lido o Regimento Interno e queria fazer uma sugestão de inclusão de um mecanismo de solicitação das pautas à Comissão Executiva, ou como a Comissão Executiva recebia e aprovava as pautas. Resumindo, perguntou como uma solicitação de pauta era avaliada em termos de prazo para dar retorno e de que forma pela Comissão Executiva. Finalizando, disse que estava elaborando uma proposta em relação a isso. A **conselheira Maria Clara Migowski Pinto Barbosa** estava preocupada com o estabelecimento de um prazo para apresentar assunto na pauta, porque poderia acontecer algum assunto urgente, alguma tragédia na área da saúde, que não poderia ser mais encaminhada por não estar dentro do prazo para fazer esse encaminhamento, ou seja, para que o assunto, que precisava de uma rápida solução, não esperasse mais um mês para ser discutido justamente por ter perdido prazo. A **conselheira Valeska Holst Antunes** disse que achava válida a solicitação feita pela conselheira **Morgana Eneile Tavares de Almeida** e achava que cabia no capítulo II, artigo 2º, inciso IX. Mas também se preocupava com a questão do prazo, o qual teria que ser um dia anterior a reunião da Comissão Executiva. E essa preocupação referia-se a uma ação burocrática que impediria incluir pautas urgentes e pertinentes. O **conselheiro Marinaldo Silva****

**Santos** sugeriu que quando se fizesse uma contagem, referente à votação dos conselheiros, que dissesse quantos foram os votos a favor e contra para melhor checar o resultado. O Senhor **Aldair Sales, da AP. 5.2**, pediu para que o conselheiro antes de falar se apresentasse. **Ponto 4:** Deliberação sobre a proposta de Pactuação de metas interfederativas estaduais e nacionais para o ano de 2020. O **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** disse que mandou a proposta por e-mail a todos os conselheiros. Continuando, fez uma leitura dos indicadores. Ao final, disse que os membros da SMS viriam falar, principalmente com relação a essas questões porque a Comissão Executiva tinha sugerido outros nomes. Nesse momento, os membros da SMS começaram a falar, separadamente: a **conselheira Márcia Reis da Silva** fez uma explanação sobre o ponto em geral. A **Dra. Patricia Durovni** fez uma explanação do indicador seis. A **Dra. Patricia Guttmann** explanou alguns indicadores. Novamente com a palavra, a **conselheira Márcia Reis da Silva** justificou a dificuldade de atingir patamares superiores devido à situação atual. O **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** se dirigiu aos conselheiros dizendo que ouviram bem a proposta da Secretaria Municipal de Saúde e justificativa pela manutenção das suas metas nos itens 5, 22, 24 e 27. E como sabiam que os conselheiros estudaram bastante esses indicadores queria saber se tinha conselheiro que queria falar sobre esses indicadores, que se manifestasse. A **conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida** pediu à Comissão Executiva, que elaborou o documento, se poderia se manifestar antes dos conselheiros se manifestarem em relação à posição da Gestão porque acreditava que os conselheiros da Comissão Executiva, que tinham feito essa análise, deveriam ter suas motivações. Então gostaria que a Comissão Executiva pudesse fazer uma contra-argumentação em relação a cada indicador, e não, necessariamente, que os conselheiros votassem em bloco se aceitavam ou não uma posição contra outra. O **conselheiro Carlos Alberto Bessa Menezes** disse que os conselheiros precisavam entender mais a questão técnica, pois tinham coisas que haviam sido colocadas que não dava para mensurar de acordo com o que tinham colocado. Isso estava no parecer da Comissão Executiva: “que tinham coisas que divergiam não dando margem ao conselheiro/a para fazer avaliação do que estava sendo discutindo”. Ressaltou que ao ler o relatório tinha percebido que tinham muitas coisas que impediam o conselheiro/a de saber se meta havia sido cumprida ou não. Então, qual era a unidade de saúde que tinha conseguido cumprir a meta; e qual a data que essa meta tinha sido cumprida. A falta disso deixava os conselheiros sem poder questionar e, conseqüentemente, sem poder debater. Finalizando, pediu para ouvir o pessoal técnico para que dessem uma avaliação melhor. A **conselheira Cristiany da Silva Ávila** respondeu que os indicadores eram pactuados há muito tempo e que muitos vinham se repetindo como alguns que eram estratégicos. E durante o processo de pactuação tinham um espaço para fazer esse debate, mas por conta do quadro que todos estavam vivenciando na Cidade do Rio de Janeiro, no Brasil e no mundo, não tinham mais esse espaço de debates com as áreas técnicas, pessoalmente, ao vivo, no pleno. E no início do documento a Comissão Executiva tinham analisado os dados. E como já tinham trabalhado com isso, em outros tempos, tinha percebido a dificuldade do município do Rio de Janeiro, assim como outros Estados do Brasil, de atingirem metas, principalmente, em algumas metas especificamente. Achava que todos tinham condições de acatar o esclarecimento das áreas técnicas, pois achava que tinham sido bem colocadas. No início do parecer tinha colocado uma fala da Comissão Executiva para a área técnica, demonstrando que estavam entendendo a dificuldade de atingir, em 2020, alguns indicadores. Mas acharam importante registrar o debate dos indicadores e de alguns indicadores para que, futuramente, pudessem levar ações para a mudança de padrão de alguns indicadores, por exemplo: A **Dra. Patricia Durovni** esclareceu

muito bem o problema da hanseníase, colocando muito bem as ações, mas já tinham conseguido, em outros tempos, desempenhos melhores em relação a hanseníase. E agora, infelizmente, estavam vivendo uma série de dificuldades do ponto de vista assistencial e do próprio paciente que envolvia o registro em alguns sistemas de informação. Em relação à Atenção Primária colocaram exatamente o que tinha sido falado pela **conselheira Márcia Reis da Silva**. Acatarem esse percentual, mas entendendo que, futuramente, depois desse quadro ruim, poderiam pensar a longo prazo em retomar as coberturas anteriores. E para esclarecer a todos, disse que em momento algum falariam para os conselheiros que era 80% ou mais, pois isso era um debate muito técnico, e não tinham tido tempo de fazer isso. Então fizeram esse formato de Parecer, justamente, para tentar dar um esclarecimento melhor. E reafirmou que achava que os conselheiros poderiam acatar a posição da área técnica porque tinha sido muito bem esclarecido. A **conselheira Márcia Reis da Silva** respondeu ao conselheiro. Disse que no primeiro trimestre tinha sido apresentado o relatório de gestão, que tinha um prazo definido por lei, e a expectativa que tinham era de poderem debater e esclarecerem isso em uma reunião presencial, o que não havia sido feito. Achava que nas próximas reuniões, semelhante ou não a essa, que poderiam trabalhar com essa ferramenta, que era importante e que estava sendo utilizada, hoje, para que pudessem discutir melhor como era a montagem de um indicador, e isso era específico da área técnica, pois não tinham feito um percentual sem antes fazerem análises e tinham fórmulas muito estruturadas. E tinha um grupo de conselheiros novos que precisavam de esclarecimento, de entendimento, para poderem dar apoio ao processo. Então disse que tinha um trabalho de educação permanente a ser feito que enriqueceria esse debate. Esperavam ter mais momentos como esse, inclusive anteriores as discussões. E a Comissão Executiva poderia pensar em fazer uma agenda, sobre a questão de educação permanente, para que pudessem atingir, em primeiro lugar, o entendimento dos conselheiros, e em segundo lugar, a possibilidade de estarem votando sabendo exatamente o que estavam fazendo aqui. O **conselheiro Marinaldo Silva Santos** disse que tempo atrás tinha havido uma discussão para aprovar um relatório, mas agora estava sendo falado em atingirem metas. Entretanto, o prefeito Marcelo Crivella estava quase no fim de seu governo, mas desde o início do mesmo os conselheiros estavam percebendo a intenção de desmonte da Atenção Básica, da Atenção Primária. E se preocupava de como atingiriam as metas com o desmonte da Atenção Primária, a qual era fundamental para todos os tipos de adoecimento. Preocupava-se, também, por fazerem adaptações de percentuais de acordo com que estava se vendo no presente e que colocavam a vida como prioridade ou colocariam a economia como prioridade. Todos sabiam que tinha havido cortes altíssimos financeiros na saúde do município do Rio de Janeiro. Então imaginava, como tinha ocorrido uma redução nas equipes de saúde da família, e, fundamentalmente, na saúde mental e nos NASF. E o NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) hoje, praticamente, não existia. Então como aprovariam um atingimento de metas, por exemplo, se a meta era atingir cinco pessoas com uma equipe, mas se retirasse aquela equipe, dali, para poderem incluir mais cinco ou dez mil pessoas, que era claro que essas metas não seriam atingidas. Então se preocupava com essas variações de acordo com o momento que a gente vivia. Achava que a vida tinha que estar em primeiro lugar, achava que a pandemia estava, na realidade, nos mostrando isso: o que era mais importante, o fator econômico ou a vida da pessoa. Então todos tinham que começar a repensar sobre tudo isso que acontecia na saúde; mas não apenas na saúde, mas porque aqui estavam falando da saúde; seja no município, seja no Estado e seja no Governo Federal. E se preocupava muito com isso porque estavam vendo, agora, como essa redução de recursos humanos, como essas equipes que tinham sido desmontadas

estavam fazendo falta para o combate ao COVID-19. E se preocupava muito com essas explicações técnicas porque elas levavam sempre para algum lugar, fundamentalmente, a grande maioria dos conselheiros não tinha esse conhecimento técnico para discutirem tecnicamente o que estava sendo falado, aquilo que estava sendo colocado. Mas, poderiam discutir politicamente o que estava sendo feito na saúde do município do Rio de Janeiro, que era o segundo epicentro em termos de mortes e de contaminados pelo COVID-19. E isso não era apenas porque a população não respeitava a ordem de ficar em casa, mas, fundamentalmente, por falta de equipamentos e de recursos humanos adequados para poderem fazer o atendimento a população. A **conselheira Patrícia Furtado da Silva** informou que era enfermeira e coordenadora da Atenção a Saúde no Complexo Hospitalar da UFRJ. E sua atuação no complexo hospitalar era mais para as ações específicas, relacionadas, principalmente, a processos de trabalho em saúde. E que quando tinha entrado na representação do CMS/RJ, também havia ficado apreensiva com relação ao aprendizado, aquilo que precisava aprender para poder opinar e trabalhar com esse conselho. Disse achar que a **Dra Patricia Durovni** tinha razão, e ela seria beneficiada com alguma instrução, pois trabalhava com Gestão uns doze anos e tinham algumas competências para fazerem algumas considerações. Entretanto, achava que, no âmbito da relação com a Secretaria Municipal de Saúde, com relação às contratualizações, com relação a todo esse trâmite de parâmetros, de avaliação dos serviços de saúde na prefeitura faltava instrumentação de sua parte, então gostaria muito que todos pudessem trabalhar nessa perspectiva também. Com relação à política concordava, também, com o **conselheiro Marinaldo Silva Santos**, pois achava que todos tinham uma argumentação política forte, cada conselheiro representando, nesse espaço, o seu grupo específico. E isso fazia parte, mas sem a correspondente técnica da discussão os conselheiros “circulavam” muito e resolviam efetivamente muito pouco. Então achava que precisava dessa articulação técnica sim. A **conselheira Valeska Holst Antunes** disse que todos viriam o Parecer que tinha sido feito em segunda discussão na Comissão Executiva. E era um Parecer bastante favorável a proposta da área técnica. Proposta que a área técnica já tinha apresentado. Que tiveram alguns pedidos de esclarecimento que achava que já tinham sido feitos a contento, agora, pela área técnica, porém eram poucos os pontos que tinham tido alguma sugestão de alteração. Essas sugestões se baseavam em desempenhos, em momentos anteriores que era basicamente a questão da hanseníase e algumas coisas de notificação, como notificação compulsória e notificação de violência. Então eram poucas as questões. Achava que, talvez, o tema mais polêmico, que o **conselheiro Marinaldo Silva Santos** também apontava, era o indicador 17 que era da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. Na verdade não discordaram, mas estavam de acordo com o indicador que havia sido colocado, inclusive porque era um indicador que apontava, assim como tinha apontado, (no Plano Anual aprovado pela Câmara Municipal, uma retomada do aumento da cobertura da Saúde da Família. Tanto que tinham feito um comentário sobre isso; lembrando que isso era uma preocupação anterior a pandemia; quando aprovaram o plano orçamentário para o ano que tinha, e que apontava o aumento da cobertura de saúde da família, mas não apontava aumento orçamentário para a saúde da família e para a Atenção Primária. Então achava que era um plano que teria dificuldade, de qualquer maneira, de ser cumprido. E o temor, agora, era que a questão pandemia poderia servir como justificativa para algo que já não se tinha, na verdade, ou seja, a dotação orçamentária suficiente anterior. Achava que era muito importante que os conselheiros retomassem, nesse momento, a necessidade de um compromisso real da Gestão para, de fato, priorizarem orçamentariamente a recomposição da Atenção Primária até porque tinham colocado vários indicadores que estavam diretamente

ligados a reestruturação da Atenção Primária. E se a reestruturação não acontecesse, esses indicadores não seriam alcançados. Afirmou que esse tema seria retomado no ponto 7 da pauta e, também, em outros, pois achava que era algo importante para deixarem muito claro, algo que tinham que deixar os conselheiros mais vigilantes, enquanto Controle Social, nos próximos momentos. A **conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida** agradeceu a pessoa que se dispôs a preparar esse relatório, pois achava importante. Em seguida fez encaminhamentos e sugestões para ficar registradas. Disse que os conselheiros não deveriam utilizar documentos, como o relatório de gestão e documentos que impactam a vida das pessoas, no seu cotidiano, como o RAG e as metas, em processos sem discussão. Então solicitou que aquele modelo anterior, de enviar no grupo e pedir para analisar, não ocorresse. Ficou muito preocupada com isso e pediu que o Colegiado decidisse que qualquer processo em relação a pactuação de metas, ou relatório de gestão tinha que ser debatido com antecedência porque era muito ruim. Então no momento em que o relatório tinha chegado tinha sugerido diversas vezes que fizessem uma apresentação dessas metas, mas agora todos tinham que aprová-las. Então como já havia falado por dois conselheiros: que o que queriam era que a Gestão lhes dissesse o que pretendia fazer no futuro. Porque não adiantava dizer que cumpririam a maior parte dos itens ou dissessem que isso era o possível diante do quadro que se apresentava. Então, o papel dos conselheiros que estavam representando os usuários e os profissionais de saúde, era dialogar com a Gestão dizendo que o que tinha sido colocado como necessário às vezes podendo não ser suficiente. E fazia parte do Controle Social convocar a Gestão para que apresentasse outras soluções e não dissessem que não tinham dinheiro e que quando uma pessoa estava no exercício da Gestão tinha que escolher para aonde o dinheiro iria e aonde seria gasto ou não. Então achava importante que isso não acontecesse mais. Disse entender que a pactuação estava para se deliberada. Então queria registrar, como encaminhamento dessa reunião, que não acontecesse do documento vir para deliberação dentro do Colegiado, do pleno, a votação, de um processo de propostas de pactuação ou de relatório, por parte da Gestão, que não tivesse sido amplamente apresentado com detalhes. Porque o detalhe fazia diferença do ponto de vista de muitos conselheiros, que de repente, não dominavam tecnicamente determinado processo ou não entendessem como um processo de indicador era construído. Então isso empobrecia e prejudicava o papel do Controle Social. E, enquanto conselheira, entendia que era papel da Gestão criar oportunidade para não deixarem que um documento fosse aprovado sem ressalvas. E não entendia como os conselheiros não poderiam se manifestar aprovando uma recomendação do CMS/RJ, uma vez que pudesse, eventualmente em um ponto ou outro, se mostrar positivo. Disse que se as propostas tinham sido aprovadas do ponto de vista do indicador, que a área técnica havia colocado. Então, sua sugestão era que as ressalvas, do seu ponto de vista, era de que a Gestão encaminhasse procedimentos para que no futuro essas perspectivas pudessem ser alteradas e depois apresentadas para o CMS/RJ, e não só aprovassem se estivesse tudo bem, já que a explicação tinha vindo da Gestão em relação a isso. Mas que pudessem pedir que a Gestão indicasse como seria no futuro, ou, senão chegariam no ano que seguinte e ouviriam: “ih gente, olha, tivemos pandemias e a gente não conseguiu alcançar, vocês, por favor, poderiam manter os níveis”. E disse que na dúvida que tinha, que não sabia se era esse o papel como conselheiro. Finalizando, agradeceu à **conselheira Márcia Reis da Silva** por ter trazido suas questões elucidadas. Não era por falta de entendimento ou de ter recebido documentação, até o momento, da Secretaria Municipal de Saúde, mas de compreenderem que a resposta que a Secretaria de Saúde dava era exatamente técnica e não uma resposta da maneira politicamente que a Secretaria Municipal de saúde poderia vir a

enfrentar determinada ausência. Os recursos sempre seriam escassos, sempre faltariam recursos e que as escolhas que o gestor fazia tinham que ser explicadas aos conselheiros: por que tinham priorizado “a” e não “b”. O **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** disse que tinha chegado o momento de definir algumas coisas. Então para explicar algumas dúvidas, da **conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida**, disse que ela não era do CMS/RJ, por isso faria um resumo de como eram recebidos os novatos/as antes da pandemia: Normalmente, em uma reunião do CMS/RJ, era feito uma apresentação e em seguida era ministrado esclarecimentos aos novatos/as, mas que nesse momento que todos estavam vivendo, tinha obrigado a todos a fazerem suas tarefas de forma acelerada e da melhor forma possível. Continuando, agradeceu e enalteceu o trabalho da **conselheira Márcia Reis da Silva**, que deu o máximo para esclarecer as dúvidas de todos. Disse achar que a Comissão Executiva, pela primeira vez, estava fazendo um trabalho mais técnico, mais profundo, melhor analisado tanto em relação ao Pacto de metas como em relação ao RAG. E, agora, tinha chegado o momento do esclarecimento e o que fosse aprovado pelos conselheiros, por exemplo, uma deliberação aprovada pelo Colegiado, seria colocada pela **conselheira Julia Daniela de Castro** no Sistema do DigiSUS. E, isso, geraria, por parte do Sistema, uma mensagem para que a Secretaria Municipal de Saúde respondesse o questionamento do Colegiado, ou seja, porque tinha sido feito assim ou se não tinha sido feito, além de prestarem alguns esclarecimentos que seriam colocados, depois, dentro do Sistema. Esse esclarecimento havia sido feito para que todos entendessem como seria o processo. Prosseguindo, afirmou que, agora, colocaria em votação, salvo se algum conselheiro tivesse outro encaminhamento. Ninguém se manifestou. Continuando, disse que seu encaminhamento era para que todos escolhessem uma das seguintes propostas para votar: proposta um: Parecer original da Comissão Executiva e a proposta dois: Parecer da Comissão Executiva modificada, nos itens dos seguintes indicadores: 6, 5, 22, 24 e 27, de acordo com a argumentação da Secretaria Municipal de Saúde. Continuando, o **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** perguntou se os conselheiros que tinham entendido a explicação estavam aptos a votar? O **conselheiro Marinaldo Silva Santos** levantou a mão. Disse que estava sendo dada duas opções: ou votava no original ou no que a Comissão Executiva havia alterado. Então disse achava que seriam três opções. O **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** pediu perdão dizendo que na verdade tinham três opções: 1) a proposta original apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde, 2) a proposta do Parecer da Comissão Executiva e 3) e a proposta do Parecer da Comissão Executiva modificada, nos itens que havia citado acima, sugerida pelos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde. O **conselheiro Marinaldo Silva Santos** retrucou dizendo que tinha mais uma proposta: a recusa do relatório, pois como tinha colocado qualquer das três que fosse escolhida ficava previamente aprovada. O **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** informou que existia uma questão: O Conselho Municipal de Saúde poderia não aprovar, mas se as propostas fossem reprovadas o Conselho Municipal de Saúde e os conselheiros teriam que dizer qual era a proposta que tinham; que poderia até reprovar as outras três propostas, mas teriam que elaborar uma e aprová-la. O **conselheiro Marinaldo Silva Santos** disse entender, porém ressaltou que essa discussão prévia era para que os conselheiros pudessem fazer a leitura para entenderem, por exemplo, se os conselheiros ao lerem teriam entendido que o relatório do atingimento de metas não atendia às necessidades do ano. Porque, para ele os indicadores 17, 18 e 19 não atendiam os anos de 2017, 2018 e 2019. Então se não tivesse uma discussão prévia sobre isso com todos os conselheiros tendo todos esses detalhes os conselheiros ficariam sem poder votar. Se o conselheiro quisesse reprovar, por exemplo, o relatório ou o atingimento de

metas, não teria como colocar outras questões, outra proposta: “olha vamos fazer, vamos botar assim ou assado”. Entendia que ficaria algo pela metade porque não era dada opção. A aprovação do relatório não era optativa. Então os conselheiros não estavam aqui para reprovar por reprovar. Não era isso, mas os conselheiros tinham que ter elementos para que pudessem reprovar. Mas se esses elementos não chegavam através desses encontros para poderem ser discutido os conselheiros ficavam sem condições de voto responsável. O **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** disse ao **conselheiro Marinaldo Silva Santos** que a Comissão Executiva, para chegar a essa proposta, tinha estudado as metas 17, 18 e 19, e feito o acompanhamento e verificado nesses anos as metas que atingiriam e as metas que não atingiriam, e como tinham sido atingidas. O **conselheiro Marinaldo Silva Santos** disse que ninguém estava ali para prejudicar o Município do Rio de Janeiro na assistência à saúde aos seus munícipes. Porém, observava que havia um jogo no sentido da aprovação, pois havia a possibilidade de sanções e a não liberação de verbas por parte do governo municipal, caso não fosse aprovado. Entendia que se a pactuação (o cumprimento de metas) não fosse atingida, a Administração devia se responsabilizar e não jogar para cima dos conselheiros a possibilidade de corte de verbas por não ter aprovado o Relatório. A **conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida** esclareceu que, o que estava sendo votado naquele momento eram as metas do futuro. A seguir, a **conselheira Márcia Reis da Silva**, também, esclareceu que os indicadores que estavam sendo votados eram os de 2020 e que tinham sido elaborados de maneira criteriosa no sentido de não se dar um passo maior que as pernas em função da situação que se vivia com a pandemia. Após, a **conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida** colocou em votação o parecer encaminhado pela Comissão Executiva do CMS ao Colegiado pela de aprovação com ressalvas da Proposta de Pactuação de Indicadores de 2020. Verificou, então, a aprovação do dito parecer com 18 votos a favor, nenhum contra e nenhuma abstenção. Continuando, a conselheira explicou que, após o parecer dado pela Comissão Executiva pela aprovação com ressalvas, a Área Técnica tinha elaborado um conjunto de ressalvas (que foi lido pelo **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho**) e que, após a leitura, seria colocado em votação se o Colegiado mantivesse o parecer original conduzido pela Comissão Executiva ou se acatava as sugestões feitas pela Área Técnica. Após a votação, constatou-se que o Colegiado acatou as sugestões feitas pela Área Técnica contabilizando 8 votos a favor para essa, 7 votos para o parecer inicial da Comissão Executiva e uma abstenção. Voltando ao **ponto 3** da pauta, a **conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida** falou das alterações que propunha juntamente com a **conselheira Valeska Holst Antunes** na elaboração do Regimento Interno da Comissão Executiva do CMS. Então, o **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** encaminhou da seguinte forma para votação o Regimento: Proposta 1) Regimento conforme foi proposto originalmente; Proposta 2) Regimento conforme as modificações sugeridas pelas Conselheiras. Apurou-se, desse modo, um voto para a proposta 1, quatorze votos para a proposta 2 e uma abstenção. Prosseguindo, o **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** foi para o **ponto 5** da pauta e fez a leitura do Parecer da Comissão Executiva sobre o Relatório Anual de Gestão RAG 2019. A seguir, esclareceu que iriam analisar a veracidade das informações que a Gestão tinha informado no relatório, para depois aprová-lo ou não. Ressaltou que não estavam ali para aprovar ou reprovar a gestão e que era importante que fizessem essa diferenciação. Seguindo, passou a palavra à **conselheira Márcia Reis da Silva** que esclareceu que houve um erro de digitação no Relatório quanto ao indicador de taxa de cura de casos novos de tuberculose pulmonar, mas que esse indicador estava sendo corrigido. Ratificou o que o **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** havia falado sobre a análise

que fariam do relatório. Acrescentou que o mesmo era elaborado por diversas pessoas e que os técnicos analisavam os indicadores que tinham sido alcançados e apresentam observações no que, efetivamente, tinha sido difícil o cumprimento dos objetivos, ações e metas da Programação Anual de Saúde. O **conselheiro Carlos Alberto Bessa Menezes**, com a palavra, disse que compreendia a importância da questão técnica do RAG, mas que ele (o relatório) deveria ser elaborado de maneira mais acessível ao entendimento dos conselheiros e da sociedade que, também, iriam analisá-lo. O **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** esclareceu que o atual Relatório de Gestão era elaborado de acordo com norma padrão estabelecida pelo Ministério da Saúde, a ser seguida por todos e que o relatório continham os indicadores do Município como um todo. As informações mais detalhadas sobre indicadores de cada Unidade, que o conselheiro buscava, deveriam ser solicitadas nas Coordenações de Área. A seguir, o **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** colocou em votação o relatório acatando as sugestões da **conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida**, da seguinte forma: 1º: se o Colegiado acataria o parecer dado pela Comissão Executiva depois da análise do Relatório de Gestão 2019. Após a contagem, verificou-se que o parecer da Comissão Executiva tinha sido acatado com 12 votos a favor e nenhum contra e 2º: se o Colegiado faria uma adesão ao parecer da Comissão Executiva, conforme proposição da conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida, para que nos próximos pareceres fossem utilizadas uma linguagem mais acessível e com detalhamento de dados independente da forma final exigida pelo Ministério. Após, foram contabilizados 15 votos concordantes com a proposta da conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida, nenhum contra e nenhuma abstenção. Dando prosseguimento, dado o adiantado da hora e vendo que não seria possível cumprir totalmente a pauta naquele dia, a **conselheira Márcia Reis da Silva** sugeriu a antecipação do **ponto 8** da pauta (COVID 19). Teve a sugestão aceita por ser assunto relevante na atualidade. Então, a **Dra. Patrícia Guttman** deu início a apresentação falando da atual situação que se vivenciava. Ao final, disse que ficaria para outra oportunidade a apresentação da **Dra. Luciana Nigri** da S/SUBREG de como tinha sido feita a progressão, a organização e o aumento do número de leitos nas Unidades de Saúde, já que a **Dra. Luciana Nigri** não se encontrava mais na sala virtual da reunião. Seguindo, foi aberto espaço para que os conselheiros pudessem tirar dúvidas sobre o que havia sido dito na apresentação feita. A **conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida** solicitou que lhe fossem enviados dados atualizados em relação a gestantes e puérperas. Disse que os conselheiros precisavam de um mecanismo mais eficaz para que pudessem fazer questionamentos no que dizia respeito ao fluxo do atendimento ao COVID, porque eram questionados sobre isso e não sabia como encaminhar e nem explicar a questão, tanto em relação ao Conselho como à Gestão. Acrescentou que esse mecanismo teria de vir de forma oficial e estabelecido através de canal oficial de comunicação do Conselho. A seguir, o **Sr. Aldair Salles** da Comissão de Fiscalização de Orçamento e Contratos dos SUS da AP 5.2, que trabalha como voluntário, ratificou as palavras da **conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida** quanto à falta de respostas às demandas, embora tivessem sido repassadas para a Presidente do Conselho Distrital e a Coordenação. Lembrou que fazer o controle social era apontar, encaminhar e cobrar as respostas e, por isso, era necessário que tivessem um posicionamento. Perguntou como estavam sendo aplicados os recursos provenientes do governo federal para os municípios para o combate ao corona vírus, que somavam R\$ 25.000.000.000,00 (vinte e cinco bilhões de reais), sendo que o Município do Rio de Janeiro tinha recebido R\$ 661.000.000,00 (seiscentos e sessenta e um milhões de reais). Perguntou, também, por que as Clínicas da Família não tinham o teste do corona vírus, já que o primeiro

passo a ser dado, no caso de suspeita de o paciente estar com a doença, era passar pelas clínicas para depois ir para a UPA ou para um hospital. E, ainda, por que a falta de insumos básicos essenciais como máscaras, luvas, gaze e soro, agora que o Município tinha recebido a verba do governo federal e também doações de vários empresários. Por fim, disse que gostaria de saber quanto o Município do Rio de Janeiro havia recebido de doações para a saúde. A **Dra. Patrícia Guttmann**, em resposta aos questionamentos, dirigiu-se ao **Sr. Aldair** e disse que estavam vivendo uma situação igual para todos, no mundo; que não adiantava ter dinheiro, porque não existia onde comprar, não havia fabricação capaz de dar conta, pois o consumo de máscaras em 10 dias era equivalente ao que fora consumido em seis meses do ano passado. Além disso, as empresas tinham passado a praticar preços abusivos e, mesmo com preços abusivos, existia dificuldade de comprar. Com relação a verbas e doações recebidas, disse que o Conselho teria que consultar a S/SUBG para saber para onde tinham sido destinadas tais verbas, mas que podia adiantar que essas verbas não eram divididas entre as APs. Que seriam destinadas aos hospitais, primeiramente, para a compra de equipamentos e medicamentos. Sobre os testes, disse que não eram a salvação do mundo, pois o diagnóstico clínico era muito mais importante para fazer o afastamento e que qualquer pessoa que apresentasse sintomas respiratórios e febre, a princípio, seria diagnosticada com Covid 19 e teria que ficar isolada. Falou da existência de dois tipos de teste: um que pesquisa o material genético do vírus e se chama PCR, era feito através de coleta profunda da via respiratória e o resultado demorava; outro era o teste rápido que detectava o anti-corpo no sangue e seu uso estava restrito a profissionais de saúde, profissionais da segurança pública, idosos, sintomáticos e pessoas que trabalhavam em instituições de longa permanência com idosos. Em relação aos cursos, disse que existiam várias notas que haviam sido publicadas pela S/SUBPAV e S/SUBHUE que orientavam os profissionais de saúde no atendimento na Atenção Primária e na Atenção Hospitalar; que, o que era importante observar para a indicação ou não de internação era, sempre, ver a saturação do oxigênio e que, se a internação fosse indicada, o paciente seria colocado do sistema de regulação. Quanto às denúncias, lembrou que qualquer um poderia notificar um caso; que o ideal era que todo profissional de saúde notificasse os casos que estavam atendendo, os casos de internação e os casos suspeitos para que se pudesse fazer o mapeamento do que estava acontecendo em cada área. Mas que, por causa dos deslocamentos das pessoas, poderiam perder o parâmetro de onde tinham contraído o vírus. Dando continuação, o **conselheiro Marcelo Deodoro** perguntou se as denúncias sobre o tomógrafo da Rocinha e, também, de outros equipamentos públicos procediam; pois, no dia anterior, tinha escutado que no Rio Centro, nos CTIs que deveriam estar disponíveis, só havia 39 leitos para atender a população. A seguir, o **conselheiro Carlos Alberto Bessa Menezes** falou da falta de informação do que acontecia no território e que o Conselho Distrital não recebia retorno da CAP 5.1, embora fossem encaminhados a CAP vários ofícios que ficavam sem resposta. Perguntou, ainda, se a falta total de informação do estado dos pacientes que estavam internados, atualmente, aos seus familiares, era protocolo oriundo da Secretaria devido ao Covid ou era falta de profissional (assistente social) nas Unidades de Saúde. A **conselheira Valeska Holst Antunes**, com a palavra, falou da força de trabalho adoecida, atualmente, por falta de equipamentos de proteção individual, seja por motivo de escassez ou por problemas na qualidade ou por restrição no uso. Disse que o Sindicato tinha feito auditoria em algumas Unidades do município e que havia constatado que plantonistas recebiam apenas um kit de proteção individual para passar as 12 horas do plantão; que com isso retiravam e recolocavam o mesmo capote, o mesmo avental, procedimentos esses, não recomendados. Mencionou o problema da falta de oxigênio nas Unidades Básicas, item muito necessário no atual

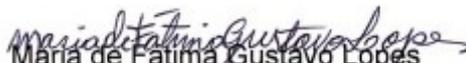
momento da pandemia, pois os pacientes precisam dele enquanto aguardam uma ambulância para transferi-los. Pediu que a Secretaria pensasse sobre isso. Falou da falta de espaçadores e do Salbutamol que era indicado para quem tivesse crises de asma, porque no Covid, não se podia fazer nebulização, pois aumentava a distribuição do vírus no ambiente. Fez referência à crise na Atenção Primária, que tinha afetado, principalmente, a zona oeste, onde havia áreas sem médico e fazia com que as UPAS ficassem abarrotadas. Disse ser necessário, que se fizesse um diagnóstico territorial nesses locais, a fim de se oferecer pontos centralizados de atendimento com o intuito de desafogar as UPAS nesse primeiro atendimento. Por fim, sugeriu que o Conselho Municipal de Saúde encaminhasse uma nota de repúdio com relação à questão da instalação do tomógrafo no terreno da Igreja Universal, na Rocinha. A seguir, a **Dra. Patrícia Guttmann** passou a responder aos questionamentos dos conselheiros. Disse que devíamos encarar a situação de que estavam vivendo como extrema, como uma guerra; que existiam notas que orientavam o uso racional dos equipamentos de proteção individual, mas que, infelizmente, em algumas situações, podiam não estar sendo seguidas, porém tentavam fazer o melhor possível. Respondendo à **conselheira Valeska Holst Antunes**, disse que tinha vivido a epidemia da dengue em 2002 e 2008; que, na época, os médicos conseguiam fazer o atendimento aos pacientes nos locais improvisados das mais diversas maneiras porque precisavam somente de uma poltrona, soro, aparelho de pressão e um hemograma. Que com o Covid, era diferente, precisavam de oxigênio, de ventiladores (mais que simples equipamentos). Com relação à falta de informações do estado de saúde dos pacientes aos familiares, disse saber que era uma situação extremamente angustiante. Suspender visitas tinha sido necessário porque tinham pacientes internados adoecendo. Que esses procedimentos não estavam restritos às Unidades do Município, mas que estavam tentando criar mecanismos para melhorar essa situação. Sobre os tomógrafos, disse não poderia falar porque não tinha conhecimento. Concluiu dizendo que era importante o Conselho encaminhar as questões da falta de oxigênio, espaçadores e etc., porque a escassez existia e não era por falta de dinheiro e, sim, pela dificuldade de fazer a aquisição. Prosseguindo, a **conselheira Neide Maria Neres Tinoco** falou que a pandemia realçava ainda mais os problemas da 5.2, problemas que vinham sendo sinalizados há muito tempo pelo CMS e pelo CDS. Lembrou que em 2016, em uma reunião, apresentaram uma proposta para a reestruturação dos serviços de saúde, dentre outras apresentadas e que, desde aquela data, vinham pleiteando uma melhor qualidade na prestação de serviços pelo SUS. Disse que, nesse momento de pandemia, a questão de comunicação era fundamental para êxito da prestação de serviço; que era necessário unir forças; ter total transparência, caminhar juntos - a sociedade civil com a gestão governamental. Denunciou que, desde o dia 16, tinham pedido à CAP 5.2 que permanecesse em constante comunicação com o Conselho, que enviassem, diariamente, informações sobre, como por exemplo, os locais onde estariam ocorrendo vacinação e que, até aquele momento, estavam sem respostas. Disse que essas informações serviriam para que pudessem ter condições, mesmo à distância, de se comunicar com as bases, informando a população, ajudando na prevenção de doenças e evitando a propagação do Covid. Fez referência ao Hospital Estadual Eduardo Rabelo, disse que soube que lá existiam enfermarias fechadas – espaços que já deveriam estar estruturados para receber uma demanda que já era reprimida antes e que, agora, com o Covid tinha ficado muito pior. Referiu-se, também, a sobrecarga na Emergência do Hospital Municipal Rocha Faria. Disse que relatava o que, com certeza, também, ocorreria em outras áreas. Solicitou às Coordenações de Área locais que tomassem conhecimento das demandas e adotassem, dentro dos seus distritos, as providências necessárias.

Relatou que a única médica do CMS Dr. Osvaldo Vilella estava afastada por Covid e que os pacientes com mais de 60 anos, que deveriam estar em isolamento, tinham sido orientados a irem todos os dias ao CMS para saberem se, naquele dia, havia médico ou não. Perguntou como uma Unidade de Saúde tinha dado essa orientação. A seguir, o **conselheiro Osvaldo Sérgio Mendes** perguntou à **Dra. Patrícia Guttmann** se existia informação do número de profissionais de saúde que tinham falecido em função do seu trabalho. A **Dra. Patrícia Guttmann** dirigindo-se ao **conselheiro Osvaldo Sérgio Mendes** disse que trabalhavam com o que era notificado; que, naquele momento, não saberia dizer o número de mortos, mas que era muito preocupante a situação dos profissionais de saúde, dos caixas de supermercados, dos policiais, dos guarda civis e de todas as pessoas que estavam impedidas de fazer o distanciamento social em função do seu trabalho. Sobre a comunicação entre Conselhos e CAPs, disse que achava que devia existir, sim. Depois, o **conselheiro suplente José Antônio Alexandre Romano**, com a palavra, disse que percebia que a questão da comunicação era um grande problema; que, nesse momento, o país inteiro vivia uma grande dificuldade de gestão na área da Saúde. Referiu-se a pandemia do COVID como sendo completamente diferente das por ele vivenciadas na Zica e Chicungunya e que, por isso, era importante que fossem registradas e que chegassem por qualquer meio, todas as questões, dificuldades, denúncias e reclamações para que pudessem ser apuradas e sanadas com rapidez. Deu ênfase a importância de se institucionalizar os caminhos da comunicação, tanto dos Conselhos Distritais como do próprio Conselho Municipal de Saúde, para que pudessem trazer mais tranquilidade à população, que era levada pela televisão, que fazia um trabalho muito ruim, a achar que mesmo estando bem, iriam precisar de um leito de UTI. Por fim, disse que percebia que, quando o conselheiro estava próximo, a comunidade se sentia mais segura e propôs que se fizesse uma reunião com todos os Conselhos Distritais juntamente com o Conselho Municipal a fim de fortalecerem a ideia de tornar o Conselho um agente importante na comunicação. Após, o **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** leu a proposta feita pela **conselheira Valeska Holst Antunes**, em que externava a sua indignação diante da notícia de a Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro decidir instalar um tomógrafo no pátio de uma igreja, na Comunidade da Rocinha. Depois da leitura colocou em votação a aprovação ou não da proposta lida. Verificou-se que a proposta da **conselheira Valeska Holst Antunes** tinha sido aprovada com oito votos a favor e dois contra. A **conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida**, com a palavra, propôs três encaminhamentos de propostas solicitando que fossem formalizadas como posição do Conselho, para que a Secretaria pudesse dar uma resposta o mais rápido possível: 1) Os contatos de todas as CAPs e as formas de evolução, incluindo esses boletins regionais que a **Dra. Patrícia Guttmann** havia citado que poderiam ser passados para os conselheiros; 2) O estabelecimento de um fluxo de denúncia formal de encaminhamento do Conselho em relação aos atendimentos de Covid e de outros, também e 3) Que propusessem uma estratégia de atendimento as famílias, como por exemplo, uma Comissão de Acompanhamento de Familiares, conforme sugerido pelo **conselheiro Carlos Alberto Bessa Menezes** ou conforme ela sugeria, a possibilidade de a Assistência Social fazer esse papel no relacionamento da proteção dos direitos da família terem notícias consistentes sobre os seus familiares. O **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** sugeriu que se retomasse esse ponto na reunião da semana seguinte, para que não houvesse prejuízo nas propostas, já que o quórum estava baixo. Porém, a **conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida** entendia que não podiam esperar mais uma semana para discutirem o encaminhamento e solicitarem resposta da Gestão. Então, o **Secretário Executivo David Salvador de Lima Filho** solicitou ao **conselheiro suplente José Antônio Alexandre Romano** e a **conselheira**

**Márcia Reis da Silva** que encaminhassem as questões levantadas pela **conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida** para que trouxessem, na semana seguinte, uma posição. Adiantou que contatos com as Coordenações de Área cabiam aos Conselhos Distritais fazerem por ser uma prerrogativa deles. O **conselheiro suplente José Antônio Alexandre Romano** esclareceu que os boletins regionais referidos pela **conselheira Morgana Eneile Tavares de Almeida** deveriam ser solicitados pelo Conselho Distrital às CAPs. A **conselheira Márcia Reis da Silva**, também, informou que a Secretária de Saúde tinha determinado que um grupo se reunisse para criar alternativas que viabilizassem o processo de comunicação entre as Unidades Hospitalares e os familiares das pessoas que estavam internadas. Aqui, a **Presidente do Conselho Maria de Fátima Gustavo Lopes** suspendeu a reunião para voltar na terça-feira da semana seguinte, no mesmo horário. Não havendo mais nada a ser discutido e deliberado foi suspensa a reunião às dezenove horas e trinta minutos e nós, **Marcelo Dionízio Gomes** e **Maria da Conceição Ramos de Carvalho** damos por lavrada a ata e assinamos em conjunto com a Presidenta do CMS/RJ **Maria de Fátima Gustavo Lopes**.

  
Marcelo Dionízio Gomes

  
Maria da Conceição Ramos de Carvalho

  
Maria de Fátima Gustavo Lopes